

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1931

N°

THÈSE

55

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

par

Sigismond VAMOS

né le 17 Janvier 1905 à Budapest (Hongrie)

Le Contrôle municipal du Lait

Président de thèse :

M. le Professeur L. TANON

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

MARCEL VIGNÉ

13, Rue de l'École-de-Médecine, 13

PARIS

1931

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1931

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

par

Sigismond VAMOS

né le 17 Janvier 1905 à Budapest (Hongrie)

Le Contrôle municipal du Lait

Président de thèse :

M. le Professeur L. TANON

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

MARCEL VIGNÉ

13, Rue de l'École-de-Médecine, 13

PARIS

1931



I. — PROFESSEURS

	MM.
anatomie	ROUVIÈRE.
anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
physiologie	ROGER.
physique médicale	STROHL.
pharmacie médicale	DESGREZ.
stéréologie	LEMIERRE.
parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
pathologie médicale	CLERC.
pathologie chirurgicale	N. LENORMANT
anatomie pathologique	ROUSSY.
otologie	CHAMPY.
pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
pharmacologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
thérapeutique	LOEPER.
hygiène et médecine préventive	TANGN.
médecine légale	BALTHAZARD.
histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
physiologie médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
physiologie des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
physiologie des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
physiologie des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
physiologie des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
physiologie des maladies infectieuses	TEISSIER.
physiologie de la Tuberculose	Léon BERNARD.
physiologie chirurgicale	DELbet.
	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
physiologie ophtalmologique	TERRIEN.
physiologie urologique	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
physiologie d'accouchements	BRINDEAU.
	JEANNIN.
physiologie gynécologique	J.-L. FAURE.
physiologie chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
physiologie thérapeutique médicale	VAQUEZ.
physiologie oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
physiologie thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
physiologie propédeutique	SERGENT.
professeur sans chaire	MAUCLAIRE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE	Neurologie et Psychiatrie.
AUBERTIN	Pathologie médicale.
BENARD (Henri)	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIÈRE	Chimie biologique.
BROCC	Pathologie chirurgicale.
BRULÉ	Pathologie médicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHABROL	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.
DE GAUDART D'ALLAINES	Pathologie chirurgicale.
DOGNON	Physique.
DONZELOT	Pathologie médicale.
ÉCALLE	Obstétrique.
FEY	Urologie.
GARNIER	Pathologie expérimentale.
GASTINEL	Bactériologie.
GATELLIER	Pathologie chirurgicale.
GIROUD	Histologie.
HARVIER	Pathologie médicale.
HOVELACQUE	Anatomie.
HUTINEL	Pathologie médicale.
JOANNON	Hygiène.
JOYEUX	Parasitologie.
LABBÉ (Henri)	Chimie biologique.
LAROCHE (Guy)	Pathologie médicale.
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
LÉROUX	Anatomie pathologique.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
LIAN	Pathologie mentale.
MERCIER (Fernand)	Pharmacologie.
MONDOR	Pathologie chirurgicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
MULON	Histologie.
OBERLING	Anatomie pathologique.
OLIVIER	Anatomie.
PIEDELIEVRE	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
QUÉNU	Pathologie chirurgicale.
RICHEL Fils	Physiologie.
SÉZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLÉRY-RADOT (Pasteur)	Pathologie médicale.
VAUDESCAL	Obstétrique.
VELTER	Ophthalmologie.
VERNE	Histologie.
VIGNES	Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.	
BUSQUET	Pharmacologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.
LEQUEUX	Obstétrique.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
DEMELIN	Histologie.
ZIMMERN	Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.	
ALGLAVE	Clinique chirurgicale.
AUVRAY	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.
LAINEL-LAVASTINE	Clinique médicale.
LE LORIER	Clinique obstétricale.
LÉRI	Clinique médicale.
MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
PROUST	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
MAUCLAIRE, agrégé	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEILL HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553029_0081

A MA FAMILLE

A TOUS MES AMIS

A MES MAITRES

A L'HOPITAL DE CORBEIL

Le Docteur DELANOË

Le Docteur MONCANY

Le Docteur LAGLEIZE

A MON JURY

A M. LE PROFESSEUR TANON
Professeur d'Hygiène
à la Faculté de Médecine de Paris
Chevalier de la Légion d'Honneur

A. M. LE DOCTEUR CLERC
Professeur de Pathologie médicale
à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin des Hôpitaux

PRÉFACE

La question du contrôle hygiénique du lait reste toujours un problème important de l'hygiène alimentaire publique. Le lait, aliment parfois exclusif des malades, des enfants non nourris ou insuffisamment nourris au sein et des vieillards, par ses altérations chimiques et microbiennes peut devenir un facteur très important des maladies digestives ou des maladies microbiennes générales. La mortalité infantile élevée peut trouver sa cause dans la mauvaise qualité chimique et surtout dans la contamination microbienne du lait.

Rappelons-nous seulement, que sur la plupart des enfants de 0 à 1 an, qui meurent en France de troubles digestifs tous les ans, la moitié au moins, les trois quarts probablement sont victimes du mauvais lait. Le professeur Pinard a dit : « sur cent nouveau-nés, qui meurent dans leur première année plus de la moitié meurent de maladies intestinales ». A Paris, en 1921, la population comprenait 39.754 enfants de 0 à 1 an; il en est né 3.905; il en est mort 4.961; — la moitié, dit M. Roëland est tuée par du mauvais lait (Bulletin municipal officiel du jeudi 11 décembre 1930). Il y a là peut-être une exagération, mais elle attire l'attention

sur le lait. Ces chiffres ont cependant leur valeur. Aussi, il est de toute évidence, que le contrôle hygiénique du lait doit être aussi complet que possible.

Cependant le contrôle proprement dit, tel qu'on le fait, c'est-à-dire le prélèvement d'échantillon n'est pas suffisant. Un lait même chimiquement pur, peut se trouver dangereux uniquement pour des raisons inhérentes à sa production (maladies des animaux, maladies du personnel chargé de la production ou de la vente, insalubrité des locaux de la traite et de la vente, transport hygiéniquement défectueux, etc.). Aussi, l'organisation du contrôle s'étend-elle de plus en plus; il consiste dans le contrôle sanitaire des étables par des vétérinaires et l'état de santé du personnel par la surveillance médicale. Les conditions hygiéniques du transport et des locaux de vente du lait doivent faire partie, elles aussi de cette organisation.

Les moyens de ce contrôle se trouvent appliqués dans les ordonnances de la Préfecture de Police. Nous voulons nous occuper dans cette thèse de la dernière ordonnance émise le 15 mai 1930 en comparaison avec les ordonnances précédentes et suivies d'une critique.

CONTROLE HYGIÉNIQUE OBLIGATOIRE DU LAIT

C'est l'ordonnance du 17 août 1907 s'occupant du transport du lait, qui est la première à mentionner. Nous les reproduisons à titre de documentaires :

Article premier. (Ordonnance du 17 août 1907). —
« Il est interdit de transporter sur les voitures et autres véhicules chargés de lait destiné à la consommation, des laits considérés comme non marchands par les usages du commerce, tels que les laits invendus dit de « rele-vage », des laits écrémés dit « à fromage », etc...

« Il est également interdit de transporter sur les véhicules, chargés de lait marchand, des récipients contenant de l'eau ».

Cet article concerne uniquement le transport; il ne s'occupe ni de la fermeture des récipients contenant du lait, ni du transvasement en cours de route. Dans l'ordonnance de 1923 nous trouvons déjà un article qui traite cette question :

Article premier (ordonnance du 12 juillet 1923). — « A partir du 1^{er} octobre 1923, le lait destiné aux marchands en gros ou au détail ainsi qu'aux établissements approvisionnés directement par les laitiers en gros (hôpitaux, hospices) ne pourra être transporté et

livré autrement que dans des récipients hermétiquement clos et munis d'un cachet garantissant l'intégrité de la fermeture. »

« Tout transvasement du lait, d'un récipient dans un autre en cours de route, avant la livraison, soit dans les gares, soit dans les voitures de transport, soit sur la voie publique est formellement interdit ».

Et l'article dans l'ordonnance du 9 juin 1925 qui dit essentiellement la même chose que l'article précédent, nous ne voulons pas le répéter.

Jusqu'à ce moment le progrès est peu appréciable. Certes, les ordonnances du 12 juillet 1923 et du 9 juin 1925 contiennent déjà un article important. Ils exigent la fermeture hermétique des récipients et interdisent tout transvasement en cours de route, mais ne contiennent pas d'articles concernant les mesures hygiéniques à prendre quant aux locaux de vente et quant à l'outillage. C'est ce que nous trouvons dans l'ordonnance de 1930. Les trois premiers articles sont identiques à ceux, que nous avons mentionnés plus haut. Les autres sont les suivants :

ARTICLE 4. — « En dehors des vacheries et des laitiers en grand, dont les conditions d'installation sont régies par la législation des établissements classés, les locaux dans lesquels est conservé, manipulé ou vendu le lait devront répondre aux conditions suivantes. Ils seront aérés constamment et nettoyés chaque jour avec soin ».

L'éclairage sera assuré par de larges fenêtres ou

châssis vitrés; l'aération sera obtenue au moyen d'une cheminée d'appel ou de vasistas placés à la partie supérieure des fenêtres ou châssis, soit par tout autre procédé équivalent ».

« Ces locaux n'auront aucune communication directe, soit avec une étable, soit avec des cabinets d'aisances; ils ne pourront servir de chambre à coucher, ni de logement pour des animaux quels qu'ils soient. »

« S'il existe des prises d'eau, elles seront alimentées exclusivement en eau potable; s'il existe un évier, son tuyau d'écoulement sera pourvu d'un siphon. »

ARTICLE 5. — « Tous les outils, instruments et ustensiles nécessaires à la manipulation du lait seront entretenus constamment en bon état de service et de propreté; ils seront savonnés puis rincés à l'eau bouillante, chaque soir, après la vente ».

ARTICLE 6. — « Le lait destiné à la vente sera maintenu réfrigéré à basse température, de façon à arrêter toute pullulation microbienne ».

ARTICLE 7. — « Les récipients destinés à recevoir le lait en vue du transport ou de la distribution devront être fabriqués en matériaux imperméables et imputrescibles, de nature à n'exercer aucune action sur la composition du lait. Les angles intérieurs de ces récipients seront arrondis ».

« L'emploi de récipients émaillés ou vernissés au plomb est formellement interdit ».

« Les récipients utilisés pour la distribution du lait seront disposés de telle façon que le contenu soit protégé efficacement contre les insectes et les poussières atmosphériques. Ils devront être éloignés de toute substance ou appareil susceptible de répandre des gaz, des vapeurs ou des odeurs pouvant imprégner le lait ».

ARTICLE 8. — « Les récipients, après usage, seront soigneusement lavés à l'aide d'une solution bouillante détersive (carbonate de soude, par exemple), puis rincés à l'eau bouillie et égouttés ».

« Les opérations de lavage et de nettoyage ne devront pas être effectuées dans le local où est vendu le lait ».

ARTICLE 9. — « Les locaux seront constamment entretenus en parfait état de propreté. Le nettoyage en sera assuré par voie humide. Les cabinets d'aisances réservés au personnel seront nettoyés journellement ».

ARTICLE 10. — « Le personnel chargé de la manipulation et de la vente du lait devra observer pour lui-même et pour ses vêtements les règles d'une rigoureuse propreté.

« Il est interdit de fumer et de cracher à terre dans le local de vente du lait ».

« Les personnes faisant le commerce du lait, ainsi que leurs représentants, sont tenus de faciliter toutes les manipulations nécessaires au contrôle de la salubrité et de fournir aux Services chargés de ce contrôle

tous renseignements utiles sur les marques des cachets d'origine avec les provenances correspondantes ».

Nous voyons un progrès important en comparant les ordonnances précédentes à celle-ci, laquelle contient des articles nouveaux, très intéressants.

Le lait transporté dans de bonnes conditions hygiéniques, doit être déposé dans un local constamment aéré, bien éclairé et nettoyé tous les jours, afin d'éviter toute contamination par des poussières. L'éclairage du local par de larges fenêtres rend possible l'action microbicide des rayons solaires. Elle interdit toute communication avec des cabinets d'aisances pour éviter la souillure du lait. La propreté, voire même la stérilité de tous les outils est d'une importance majeure, si l'on veut préserver le lait d'une contamination massive et constante. Remarquons que c'est ce qui est fait pour les grandes sociétés laitières, qui actuellement fournissent un lait contrôlé et propre.

Encore plus importante est la réfrigération du lait et son maintien à basse température, mesure qui évite toute pullulation microbienne. En effet un lait contenant après la traite 9.000 germes, en contient neuf heures plus tard 20.000 et vingt-cinq heures plus tard 5 millions. La propreté du personnel chargé de la manipulation et de la vente du lait, mérite une attention particulière, vu la souillure massive du lait par des manipulateurs malpropres. Et même la propreté du personnel ne suffit pas : il serait nécessaire de rendre obligatoire le contrôle médical périodique du personnel. Nous en

reparlerons à propos du contrôle médical facultatif du personnel chargé de la production du lait.

Ces articles énumérés sont obligatoires : « les infractions aux dispositions des articles qui précèdent, feront l'objet de procès-verbaux, qui seront transmis aux Tribunaux de simple police compétents », dit l'article onzième de l'ordonnance du 15 mai 1930. Mais une autre partie d'ordonnances, pourtant non moins importantes, sont encore d'ordre facultatif.

CONTROLE HYGIÉNIQUE FACULTATIF DU LAIT

Ce contrôle est dit facultatif. A la vérité il s'exerce très régulièrement et les vendeurs de lait sérieux sans le couvert de sociétés font faire des analyses qui offrent des garanties sérieuses. Les laits sont goûtés et examinés bactériologiquement chaque jour. Nous citerons les prescriptions dans l'ordre chronologique de leur apparition. La première ordonnance contenant des articles sur le contrôle hygiénique facultatif du lait remonte au 12 septembre 1918.

ARTICLE 4. (Ordonnance sur le contrôle facultatif du 12 septembre 1918). — 1. « Le laitier nourrisseur devra tenir un registre sur lequel seront inscrites, sous un numéro d'ordre avec leur signalement complet, des vaches entretenues pour la lactation;

2. « Les vaches laitières devront être en excellent état de santé; elles ne pourront recevoir qu'une alimentation conforme aux indications du Service Vétérinaire Sanitaire;

3. « Il ne devra exister dans la vacherie aucun animal tuberculeux. Les animaux composant l'exploitation devront être soumis à l'épreuve de la tuberculine

par un vétérinaire sanitaire au moins deux fois chaque année;

« Avant de procéder à cette épreuve, le vétérinaire sanitaire dressera un tableau portant le signalement complet des animaux à éprouver. Chacun d'eux sera en même temps marqué au feu, à la corne, de chiffre correspondant au nombre de centimètres que mesure la distance entre les extrémités des deux cornes; »

« Les animaux qui auront réagi nettement à l'épreuve de la tuberculine, ne pourront plus faire partie du troupeau et devront quitter immédiatement l'étable; ceux qui présenteront une réaction douteuse, devront être isolés aussitôt afin d'être soumis à une nouvelle épreuve, dans un délai de cinq à dix jours, et suivant la technique nécessaire pour éviter l'accoutumance ».

4. « Tout animal d'espèce bovine nouvellement introduit dans l'exploitation devra d'abord être isolé et soumis à l'examen du vétérinaire et à l'épreuve de la tuberculine au plus tard dans les cinq jours qui suivront son entrée. Il ne devra être admis dans l'établissement, et son lait ne pourra être mis en vente, que si l'animal est reconnu sain à tous points de vue par le vétérinaire délégué ».

5. « Le Service Vétérinaire Sanitaire devra être avisé immédiatement de l'arrivée de tout animal nouveau, ainsi que de tous cas de maladies frappant le bétail laitier ».

6. « En outre de la tuberculation semestrielle de tout l'effectif de la vacherie, le vétérinaire sanitaire procédera à l'examen clinique des animaux qu'elle contient, une fois au moins tous les mois. A chacune de ses visites, il consignera sur le registre du laitier nourrisseur son appréciation sur l'état de santé des animaux, sur leur alimentation et sur l'hygiène de l'étable; il adressera un rapport au Directeur des Services Vétérinaires Sanitaires ».

7. « Le laitier nourrisseur ne devra employer pour l'entretien de l'étable, pour les soins à donner aux animaux, pour le service de la laiterie, la traite ou la manutention du lait aucune personne susceptible de propager une maladie transmissible; il devra prévenir le Service des Epidémies de tous les cas de maladie affectant le personnel et les employés devront être examinés médicalement au moment de leur entrée ».

8. « Les médecins du Service des Epidémies procéderont au moins une fois par mois à une visite de tout le personnel de l'exploitation et signaleront au Médecin-Inspecteur principal des Epidémies, par un rapport circonstancié, toutes les observations qu'ils croiront devoir faire sur l'état de santé et de propreté du personnel, sur la salubrité des locaux d'habitation, sur la qualité des eaux et sur l'hygiène générale de l'établissement ».

Cette ordonnance facultative est suivie d'une autre, de la dernière, sensiblement identique à la précédente. Nous ne voulons pas les répéter; il y a seulement un

point dans le neuvième article de la dernière ordonnance à noter :

ARTICLE 13. — 9. « Le producteur de lait devra prendre toutes les dispositions utiles pour que le lait, trait proprement, soit aussitôt réfrigéré et maintenu à basse température jusqu'à sa distribution au consommateur; il devra l'introduire dans des récipients stérilisés, cachetés à son nom ou à sa marque, avec toutes les précautions nécessaires pour éviter toute souillure du produit ».

Nous voyons que ces ordonnances s'occupent principalement de deux ordres de questions : le contrôle vétérinaire des vacheries et le contrôle médical du personnel employé à l'entretien de l'étable et du bétail.

Nous savons combien le lait des vaches tuberculeuses peut se trouver dangereux pour le consommateur et surtout pour le consommateur principal, pour le nourrisson. Aussi, le contrôle vétérinaire doit être complet de ce point de vue : Les vaches laitières doivent subir l'épreuve de la tuberculine tous les six mois.

Nous voulons rappeler rapidement en quoi consiste cette opération très simple. L'animal ayant été mis au repos et observé pendant un ou deux jours, reçoit sous la peau de l'encolure 4 centimètres cubes de la solution contenant pour 10 centimètres cubes 1 centimètre cube de tuberculine brute et 9 centimètres cubes d'eau phéniquée à 5 p. 1.000. On prend la température rectale à la 12^e, 18^e et 24^e heures. Une élévation de tem-

pérature ne dépassant pas 0.8° est considérée comme sans importance. Une élévation atteignant 1.4° indique une lésion tuberculeuse. Entre ces deux chiffres l'animal est suspect.

Cette épreuve doit donner une réaction négative. Ce contrôle est particulièrement scrupuleux pour les vaches nouvellement choisies à la lactation. Et il ne suffit pas de les contrôler une seule fois : la tuberculination semestrielle et l'examen clinique tous les mois peuvent seuls assurer un contrôle efficace. Les vaches malades ou suspectes doivent être éliminées immédiatement. En outre, une sélection bien appropriée des vaches à traire serait une mesure bien utile.

Les employés de la vacherie doivent subir un examen médical à leur embauchage s'il ne sont pas porteurs de germes et surtout au point de vue bacillaire, examen qui doit être renouvelé tous les trois mois. Les soins de propreté et principalement la propreté des mains doivent être observés très sévèrement.

CRITIQUE DES ORDONNANCES ÉNUMÉRÉES

Si nous essayons de faire une critique des ordonnances énumérées ci-haut, il est utile de les diviser en trois parties. Une partie des articles contenus dans ces ordonnances concerne les locaux de la production et de la vente, l'outillage et enfin le transport du lait. Une deuxième partie s'occupe du contrôle médical du personnel chargé de la production et de la vente du lait; enfin les articles d'ordre vétérinaire, concernant les vacheries.

Le contrôle hygiénique des locaux de la production et de la vente, du transport et de l'outillage du lait est entièrement assuré par les articles correspondants de la dernière ordonnance, il est tout à fait satisfaisant. En les comparant avec les articles de même ordre des ordonnances précédentes, on peut y noter un progrès réel.

Nous ne pourrions pas nous prononcer de même façon sur le contrôle médical du personnel chargé de la production et de la vente du lait. Le contrôle médical du personnel vendeur n'est même pas mentionné dans la dernière ordonnance. Or, un tel contrôle est absolument nécessaire. Et même le contrôle médical ne suffirait pas : une éducation appropriée de ces em-

ployés sur l'importance de l'hygiène du lait serait très utile; il faut qu'ils connaissent l'importance de garder la propreté absolue de leurs manipulations. Nous ne cachons pas que cette éducation est très difficile et qu'elle est une affaire de temps. Ce n'est pas une raison pour ne pas en souligner l'importance.

La dernière ordonnance (de même que celle de 1918) contient quelques articles — malheureusement des articles d'ordre facultatif — sur le contrôle médical des employés chargés de la production du lait. Ils ont une grande valeur, ou plutôt ils auraient une grande valeur, s'ils étaient obligatoires au lieu d'être purement facultatifs. Pourtant un contrôle médical obligatoire serait absolument nécessaire pour ce personnel de même façon que pour les vendeurs du lait.

En effet nous savons, combien de maladies infectieuses sont transmissibles par le lait. La fièvre typhoïde est une des principales; citons un exemple : Boucheveau et Fourmiol rapportent qu'à Clermond-Ferrand en décembre 1891, sur 23 cas de fièvre typhoïde, 18 sont dûs à l'infection par le lait. La diphtérie est souvent transmise par le lait, de même que la scarlatine. Les microbes des gastro-entérites des nourrissons méritent une mention particulière : ils constituent le plus gros facteur de mortalité par des laits. Enfin le lait sert très souvent de véhicule aux bacilles de Koch (on pourrait les rechercher en inoculant au cobaye du lait suspect). On ne saurait jamais suffisamment insister sur la nécessité absolue d'un contrôle médical obligatoire du

personnel chargé de la production et de la vente du lait. L'éducation du personnel producteur serait très importante aussi.

Une partie des articles très intéressants de la dernière ordonnance vise le contrôle vétérinaire des vacheries. Nous pouvons dire qu'ils sont très importants et qu'ils répondent entièrement aux exigences de l'hygiène moderne seulement ils sont facultatifs, comme le contrôle médical du personnel. Pourtant un contrôle vétérinaire des vaches entretenues pour la lactation serait d'une très grande nécessité. Rappelons-nous seulement, qu'un grand nombre de ces animaux sont tuberculeux sans en présenter le moindre signe clinique; c'est uniquement l'épreuve de la tuberculine qui peut donner des renseignements précis sur l'état de l'animal au point de vue tuberculose. A part la tuberculose bovine — de beaucoup la plus importante parmi toutes les maladies transmissibles par le lait d'origine bovine — il y a encore des autres maladies de vaches et surtout celles de localisation mammaire qui imposent le contrôle vétérinaire obligatoire : la fièvre aphteuse, le charbon, la rage, les maladies par des microbes pyogènes, la melitococcie.

Il serait inutile de répéter combien un contrôle obligatoire complet est nécessaire.

On pourrait adopter un système proposé par M. Tannon au Congrès d'Hygiène laitière de 1926. Il consisterait à créer des visiteurs d'hygiène de lait. Nous citons ce qu'il a écrit à ce sujet :

« Il serait à désirer que les grandes sociétés très bien organisées puissent encore étendre plus leur action, et que l'exemple qu'elles donnent dans leur parcs d'élevage spéciaux fût suivi par des éleveurs indépendants.

« *Petits éleveurs.* Il faudrait que ceux-ci, dirigés par les grandes sociétés, acceptassent le contrôle vétérinaire dans les prairies d'élevage ou à l'étable et le contrôle médical, fissent visiter leurs bêtes, établissent la traite surveillée avec un personnel bien éduqué.

« Le Congrès pourrait proposer la rédaction d'une petite brochure, indiquant les soins de propreté à prendre et la répandre gratuitement partout, en faisant parcourir les campagnes par des vétérinaires spécialement entraînés à cette œuvre et qui conseilleraient amicalement les paysans et les éleveurs.

« Le visiteur (ou inspecteur) d'hygiène vétérinaire. On pourrait ainsi constituer un corps de visiteurs d'hygiène en matière vétérinaire, et la constitution de ce corps qui pourrait, au premier abord, surprendre, serait analogue à celle du corps des visiteuses d'hygiène en médecine sociale. Leur rôle serait le même en fait, et même ces visiteurs pourraient être remplacés par des visiteuses qui prendraient le titre de visiteuses d'hygiène du lait. La visiteuse d'hygiène qui existait en France, avant la guerre, et qui n'a pas du tout été inventée, quoi qu'on en ait dit, par les Américains, n'avait pas de succès au début.

« Pareille chose pourrait être faite, à mon avis, pour le bétail. Mais étant donné les déplacements plus

longs et plus fréquents, la nécessité de connaître bien les maladies du bétail, la valeur des différentes races productrices de lait, les connaissances techniques nécessaires, il faudrait que ces fonctions fussent dévolues à des vétérinaires ou à des personnes spécialement formées à l'hygiène du lait. Celles-ci joueraient en quelque sorte le rôle de missionnaires d'hygiène du bétail et passeraient dans les fermes pour conseiller les producteurs; leur action serait certainement bienfaisante, car leurs conseils seraient utilisés du moment qu'elles se présenteraient comme accréditées auprès des sociétés qui collectent le lait, et non comme contrôleurs ».

La réalisation d'un tel contrôle n'est pas difficile scientifiquement, c'est purement un problème économique : le prix du lait est en question. C'est cette question qui empêche momentanément ce contrôle complet. Mais si l'on prend en considération la mortalité infantile très élevée et en particulier celle des nourrissons, nous croyons qu'il ne faudrait pas reculer devant quelques sacrifices économiques. Et si on ne peut pas transformer d'emblée ces mesures facultatives en obligatoires, il faudrait pouvoir fournir au moins pour les hôpitaux, les crèches et en général pour tous les enfants de zéro à trois ans du lait provenant d'une vacherie qui répond à toutes les exigences de l'hygiène moderne, vendu à même prix que le lait « ordinaire ».

En résumé, la comparaison de ces ordonnances montre un progrès très important. Mais même la dernière ordonnance n'a pas atteint la perfection; elle sera

parfaite quand on rendra obligatoires les mesures jusqu'ici facultatives et quand le personnel chargé de la vente sera, lui aussi, obligé de subir des examens médicaux périodiques. Ce résultat est évidemment très difficile à obtenir, mais ces difficultés sont uniquement d'ordre économique.

CONCLUSIONS

Le contrôle hygiénique du lait assuré par la dernière ordonnance présente de nombreux avantages sur les ordonnances précédentes;

le contrôle médical du personnel des locaux de vente est d'une nécessité absolue, il doit être obligatoire;

les mesures prises pour les vacheries et pour le personnel d'étable jusqu'ici facultatives doivent devenir obligatoires;

si momentanément la réalisation d'un tel contrôle est impossible pour des causes économiques, au moins pour les hôpitaux et les crèches et en général pour tous les enfants de zéro à trois ans le lait fourni devrait provenir :

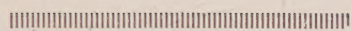
1) d'une vacherie subissant régulièrement ce contrôle complet,

2) d'une Société dûment accréditée ou qui de par ses intérêts, exerce un contrôle régulier. A ce titre on peut citer la plupart des grandes Sociétés laitières qui assurent le ravitaillement de Paris.

Vu le Doyen
BALTHAZARD

Vu le Président
TANON

Vu et permis d'imprimer
le Recteur de l'Académie de Paris
CHARLÉTY



LES IMPRIMERIES ASSOCIÉES
36, RUE GODOT-DE-MAUROY
PARIS-IX^e

